



## عوامل تاثیرگذار بر رفتار مسواک زدن در دانش آموزان دبیرستانهای دخترانه شهر قزوین: کاربرد الگوی رویکرد فرایند اقدام بهداشتی

فائزه محمدخانی<sup>۱</sup>، فاطمه سبزه افضل<sup>۱</sup>، نسترن ملک آرا<sup>۱</sup>، فهمیه آقاجانی<sup>۱</sup>، هادی مرشدی<sup>۲\*</sup>، عیسی محمدی زیدی<sup>۳</sup>

۱. دانشجوی کارشناسی پیوسته بهداشت عمومی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران.
۲. استادیار و دکترای تخصصی آموزش سلامت، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران.
۳. دانشیار و دکترای تخصصی آموزش سلامت، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران.

\*مؤلف مسئول: قزوین، بلوار شهید باهنر، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، دانشکده بهداشت، گروه بهداشت عمومی. تلفن:

**مقدمه:** بیماری‌های دهان خصوصاً پوسیدگی دندان از شایع‌ترین بیماری‌ها هستند که تاثیر جدی بر سلامت و کیفیت زندگی انسان دارد. خودمراقبتی از سلامت دهان بویژه مسواک زدن و استفاده از نخ دندان موثرترین تکنیک ارتقاء سلامت دهان و دندان است. با این حال شیوع پوسیدگی دندان در نوجوانان ایرانی بسیار بالا است و کمتر از ۲۰ درصد نوجوانان به طور منظم مسواک می کنند. شناخت بیشتر تعیین کننده‌های یک رفتار منجر به افزایش احتمال موفقیت مداخلات در جهت اصلاح آن خواهد شد. هدف مطالعه کنونی تعیین عوامل تاثیرگذار بر رفتار مسواک زدن در دانش آموزان دبیرستانهای دخترانه شهر قزوین با استفاده از الگوی رویکرد فرایند اقدام بهداشتی (HAPA) بود.

**روش کار:** ۲۱۸ نفر از دانش آموزان دختر از ۸ دبیرستان دخترانه با استفاده از نمونه‌گیری چندمرحله‌ای تصادفی در یک پژوهش توصیفی مقطعی شرکت کردند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه خودافشاء روا و پایا و مشتمل بر سوالات دموگرافیک، خطر درک شده، خودکارآمدی، انتظارات پیامد، قصد رفتاری، برنامه‌ریزی برای عمل و از عهده بر آمدن به همراه چک لیست ثبت رفتار مسواک زدن بود. داده‌ها با آزمون‌های آماری کای اسکوتر، تی مستقل، ضریب همبستگی پیرسون و آنالیز مسیری و توسط نرم افزارهای SPSS و Lisrel آنالیز شدند.

**یافته‌ها:** قوی‌ترین ضریب همبستگی بین سازه‌های برنامه‌ریزی برای از عهده برآمدن و برنامه‌ریزی برای عمل ( $r=0.73, P<0.01$ ) و ضعیف ترین بین برنامه‌ریزی برای عمل و انتظار پیامد ( $r=0.16, P<0.05$ ) بود. سازه‌ها قادر به پیش‌بینی ۳۹/۷٪ واریانس رفتار مسواک زدن و ۴۱/۵٪ واریانس قصد بودند ( $P<0.01$ ). قصد رفتاری ( $r=0.42, P<0.01$ ) و خودکارآمدی قوی ترین پیش بین کننده های رفتار مسواک زدن بودند ( $r=0.31, P<0.01$ ).

**بحث و نتیجه‌گیری:** الگوی HAPA چهارچوب نظری مناسبی را برای بررسی عوامل رفتاری تاثیرگذار بر رفتار مسواک زدن فراهم کرده است و طراحی محتوای آموزشی با تمرکز بر خودکارآمدی توصیه می‌شود. کلمات کلیدی: الگوی رویکرد اقدام بهداشتی، مسواک زدن، خودکارآمدی، خودمراقبتی، سلامت دهان، آنالیز مسیری.